

УДК 377.031:371.72

Коваленко А.В.

## ДИАГНОСТИКА ПРЕДСТАВЛЕНИЙ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОЛЛЕДЖА О ЗДОРОВЬЕ КАК КУЛЬТУРНОМ ФЕНОМЕНЕ

**Ключевые слова:** здоровье, состояние здоровья, представления студентов, физическая подготовленность, адаптация, мотивация, потребность, культурный феномен.

Здоровье как культурный феномен в современных педагогических исследованиях остается проблемой, требующей решения на диагностическом, процессуально-технологическом и аналитическом уровнях. Существенным фактором в этом процессе является наличие у человека представлений о здоровье как культурном феномене. Это представление начинает формироваться на разных возрастных этапах на основе соответствующей деятельности воспитателей ДОУ и учителей школ. В связи с этим необходимо, чтобы это представление было сформировано в полной мере у будущих педагогов на студенческой скамье.

Для изучения степени представления студентов педагогического колледжа о здоровье был проведен эксперимент, позволивший выявить реальное состояние вопроса об условиях сохранения здоровья студентов специальных медицинских групп. Задачи эксперимента:

- выявить особенности представлений студентов специальной медицинской группы о здоровье;
- выявить степень готовности студентов специальной медицинской группы к сохранению своего здоровья в процессе профессиональной подготовки.

Развитие системы среднего профессионального образования по культуросообразной модели обусловило необходимость пересмотра содержания и технологии развития профессионала на занятиях физической культурой, потребовало пересмотра и феномена здоровья как ценности культуры и личности. Здоровье – один из важнейших показателей «качества человека» и популяции людей. По И.И. Брехману, «здоровье человека – его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изме-

нений количественных и качественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации» [2, с. 8]. Н.М. Амосов определяет здоровье человека как сумму «резервных мощностей» основных «функциональных систем» [4, с. 24]. Согласно определению ВОЗ, «здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов».

В ходе эксперимента использовался комплекс методов: шкалирование, анкетирование.

Первая задача решалась применением «Шкалы оценки здоровья человека», разработанной О.С. Васильевой и Ф.Р. Филатовым.

Результаты оценивались по семибальной шкале. Анализ подвергались устойчивые семантические структуры, входящие в состав понятия «здоровье» и определяющие характер оценки здоровья человека. В ходе эксперимента нами были изучены представления о здоровье студентов первых и выпускных курсов педагогических колледжей в количестве 200 человек (девушки в возрасте от 15 до 19 лет) основной медицинской группы, обучающихся по специальностям «Преподавание в начальных классах», «Дошкольное образование», и специальной медицинской группы в количестве 80 человек (девушки от 15 до 19 лет) по следующим заболеваниям: нарушение сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной систем и опорно-двигательного аппарата (группы формировались на основе данных о физической подготовленности и медицинских справок).

Испытуемым предлагалось оценить понятие «здоровый человек» по 30 шкалам, содержание которых входит в три относительно независимых фактора:

1) адаптация, приспособленность к окружающей социокультурной среде – соответствие норме (температуры, веса и т.д.), адекватность внешней ситуации, работоспособность, высокий иммунитет, внешняя привлекательность и т.д.;

2) внутренняя согласованность – спокойствие, здравый смысл, отсутствие болезней, уверенность, ответственность за здоровье, ровное хорошее настроение и т.д.;

3) самореализация – личностный рост, профессиональная активность, целеустремленность, творчество, нравственность, духовность и т.д.

Для решения второй задачи нами также использовался метод анкетирования студентов. Анкета, разработанная О.С. Васильевой и Ф.Р. Филатовым, включала как отвлеченные (общекультурные) вопросы о здоровье и его факторах, так и прямые вопросы личного характера.

В ходе решения первой задачи по выявлению представлений студентов специальных медицинских групп о здоровье при помощи методики О.С. Васильевой и Ф.Р. Филатова «Шкала оценки здоровья человека» были выявлены различия в представлениях о здоровье студентов этих групп. Ответы студентов классифицировались относительно внешних показателей здоровья, физического самочувствия, отношений и коммуникаций с другими и активности человека в деятельности. Анализируя ответы студентов, отнесенных к группе с заболеванием сердечно-сосудистой системы, мы установили, что студенты в качестве основного показателя состояния здоровья определяли эмоциональное и физическое самочувствие, обеспечивающее успешное решение учебных задач, установление доброжелательных отношений друг с другом, позволяющее решать жизненно важные проблемы. Из 10 показателей

в критерии «хорошее самочувствие» студенты в большинстве своем выбирали такие определения: «человек здоровый – это человек, умеющий работать без переутомления», «не имеющий неразрешимых проблем», «уверенный в своих силах». Эти критерии позволяют установить зависимость между физическим самочувствием студентов, отнесенных к группе с заболеванием сердечно-сосудистой системы, и выбранными критериями, характеризующими социально-эмоциональное состояние студентов. Эти данные позволяют предположить, что коррекция и поддержка здоровья студентов с заболеванием сердечно-сосудистой системы на занятиях по физической культуре может обеспечиваться технологией, в которой усилена эмоционально стимулирующая составляющая, поскольку студенты, имеющие такой характер заболеваний, чаще всего испытывают дефицит позитивных эмоций.

Анализируя ответы студентов, отнесенных к группе с заболеванием дыхательной системы, мы получили данные о том, что в качестве показателей здоровья студентами были обозначены позиции из различных критериев (физические параметры, эмоциональное самочувствие, активность личности). Из показателей, отнесенных к физическому критерию, были выделены устойчивость к заболеванию, работоспособность, привлекательный вид; из критерия эмоционального самочувствия выбраны показатели – спокойный, работающий без переутомления, не болеющий; из критерия активности личности – целеустремленный, достигающий цели, ответственный за здоровье. Полученный фактологический материал о представлениях студентов с нарушением дыхательной системы позволяет предположить, что эффек-

тивность поддержки состояния здоровья студентов данной группы может обеспечиваться тоже совокупностью методов и приемов, воздействующих не только на физическую подготовку студентов, но и на эмоциональную, коммуникативную и поведенческую составляющие в развитии личности.

Анализ ответов студентов, отнесенных к группе с заболеванием нервной системы, позволил выявить такие особенности представлений о здоровье: из критерия «физические параметры организма» студенты определяли в качестве показателя здоровья отсутствие вредных привычек, отклонений во внешности; в критерии «эмоциональное самочувствие» выделены следующие показатели состояния здоровья: гармония внутреннего и внешнего состояния, умение работать без переутомления, уверенность в своих силах; в критерии «активность личности» отмечены такие показатели, как целеустремленность, способность достигать поставленной цели, ответственность за свое здоровье и жизнь. Полученные данные позволяют высказать предположение о том, что студенты с заболеванием нервной системы определяют в качестве показателей здоровья внутреннее благополучное состояние, позволяющее человеку успешно работать и самовыражаться или же быть успешным в социальном пространстве. Поскольку студенты с заболеванием нервной системы проявляют раздражительность и повышенную реактивность на любые требования со стороны окружающих, то педагогические технологии, обеспечивающие поддержку их здоровья и снижающие порог реактивности, могут быть представлены как релаксирующие, расслабляющие, направленные на тренировку нервной системы и адаптацию к воздействиям окружающей среды.

Анализируя ответы студентов, отнесенных к группе с заболеванием опорно-двигательного аппарата, мы можем констатировать, что в качестве критериев и показателей здоровья студенты выбирали физические параметры, что объясняется их физическим состоянием. При этом они устанавливали взаимосвязь между физическим состоянием человека и его активностью в деятельности и общении, указывая на то, что ограниченность движения влияет на характер деятельности человека. Исходя из этого, мы можем предположить, что подбор технологий на занятиях по физической культуре с данной группой студентов должен быть направлен на укрепление и тренировку опорно-двигательного аппарата, а также на расширение пространства движения и его возможностей.

Обобщая полученные ответы студентов по 30 шкалам, мы констатируем, что, независимо от характера заболевания, студенты специальной медицинской группы испытывают проблемы в адаптации и приспособлении к окружающей социокультурной среде – подчас неадекватное поведение в трудных ситуациях, снижение иммунитета и работоспособности в процессе выполнения сложных учебных заданий и т.п. Наиболее ярким показателем в понимании, что такое здоровье человека, у студентов специальной медицинской группы является отсутствие болезней, уверенность, ровное хорошее настроение, спокойствие. Для студентов специальной медицинской группы эти показатели могут выступать в качестве целевых установок на любом занятии по физической культуре, так как они являются значимыми. На них студенты ориентируются, выполняя те или иные физические упражнения. Несмотря на то, что показатель самореализации не был определен студентами как пока-

затель здоровья (за исключением целеустремленности в достижении цели, ответственности за здоровье), мы можем отметить необходимость формирования у студентов установки на то, что сохранение собственного здоровья не столько выступает целью и смыслом жизни человека, сколько определяет и расширяет возможности человека в решении более значимых для его жизни задач: реализация потребности в саморазвитии, занятие творческой деятельностью, интеллектуальное развитие, стремление к профессиональной карьере и др. Д.Н. Узнадзе установку рассматривает как фактор целесообразно-приспособительного поведения индивида.

Исходя из вышесказанного, мы видим возможность интеграции целевых установок и задач на каждом занятии по физической культуре: развитие движений студентов, поддержка их здоровья, развитие личности будущего профессионала. Это позволит обеспечить высокую мотивацию студентов и их активность на занятиях по физической культуре как одно из важных условий самосохранения своего здоровья. Мотивация в жизни человека определяет успех его деятельности. Выявленная база данных представлений студентов о здоровье обусловила необходимость дифференцированного подхода в освоении основных компетенций о здоровье человека и способах его поддержки, в формах организации занятий по физической культуре со студентами, отнесенными к специальной медицинской группе, в рамках общего группового занятия, а также в применении технологий, обеспечивающих коррекцию и поддержку состояния здоровья студентов.

Решая вторую задачу исследования по выявлению готовности студентов специальной медицинской группы

к сохранению своего здоровья, мы систематизировали их ответы на поставленные вопросы. По результатам анкетирования выявлена готовность студентов к сохранению здоровья в процессе профессиональной подготовки. Получены следующие данные: практически каждый студент (76,7%) отождествлял здоровье с отсутствием болезни и нормальным функционированием всех систем и органов, такое же понимание здоровья на первом курсе отмечают уже 81% студентов. В варианте отвлеченного вопроса «Какая причина является решающей в нарушении здоровья человека?» мы получили следующие результаты: 64,2% студентов – будущих учителей называют неправильный образ жизни, 83,9% – ухудшение экологической обстановки, 72,2% – социально-экономические условия, 8,1% – неблагоприятную наследственность, 20,3% – недостатки медицины. Несколько иначе выглядят результаты у будущих воспитателей: неправильный образ жизни называют 66,2%, ухудшение экологической обстановки – 46%, социально-экономические условия – 90%, неблагоприятную наследственность – 5%, недостатки медицины – 2%.

Ответы на вопрос о факторах, влияющих на ухудшение здоровья, позволили выявить отношение студентов к своему здоровью. Перечислялись экологические, экономические, социальные причины. Никем не был назван фактор личностного отношения к сохранению своего здоровья. У студентов сложился стереотип о том, что все причины нездоровья человека определяются внешними факторами, а не личным участием человека в поддержании здорового образа жизни. Эта позиция позволяет сформулировать вывод о недостаточно высокой степени ответственности студентов

за свое здоровье. Особенно остро стоит вопрос о сохранении здоровья студентов специальной медицинской группы, тех, кто должен научиться сохранять собственное здоровье для успешного осуществления педагогической деятельности, а также решать задачи по сохранению здоровья детей. Результаты исследования позволяют констатировать, что в современной ситуации лишь незначительный процент студентов ведет здоровый образ жизни, предпринимает усилия для сохранения собственного здоровья, а основная масса студентов не задумывается о необходимости сохранения здоровья для себя и для своего будущего потомства.

Эти цифры подтверждаются и ответами на вопрос об использовании в целях поддержания здоровья оздоровительных систем, закаливания, тренажеров, утренней гимнастики, плавания и др. В зарубежном опыте среди молодежи здоровый образ жизни становится целью и мотивом в достижении личных и профессиональных успехов. Отвечая на вопросы, связанные с будущей профессиональной деятельностью, студенты школьного и дошкольного отделений показали кардинально разные подходы к вопросам обеспечения здоровья детей. Если на вопрос «Как сохранить здоровье детей?» отвечали студенты – будущие воспитатели (87%), то они указывали на необходимость как объективных (внимание к здоровью ребенка со стороны членов его семьи, общества, педагогических и медицинских работников и т.д.), так и субъективных условий (мотивирование и приучение самого ребенка к здоровому образу жизни). Будущие учителя начальной школы отмечали в основном объективные условия (75%), причем у 25% отвечавших педагоги или не упоминаются

при ответе на вопрос «Кто должен заниматься укреплением здоровья детей?», или упоминаются педагоги-специалисты (учитель физкультуры, тренер и т.д.). Анализируя эти данные, можно предположить, что потребность студентов сохранять и поддерживать собственное здоровье лично для себя и для дальнейшей профессиональной деятельности незначительна.

Сопоставляя полученные нами в ходе эксперимента данные с результатами аналогичных исследований Н.О. Тимошенко, можно отметить некоторые расхождения: по мнению Н.О. Тимошенко, 30% студентов Ставропольского государственного университета готовы сохранять свое здоровье; по нашим данным, это количество не превышает и 10%. На необходимость формирования у студентов здорового образа жизни указывалось в исследованиях В.М. Баршая, В.И. Бондина и др. Иерархизация студентами жизненно значимых ценностей позволила выявить, что здоровье как одна из культурных ценностей находится на нижней ступени, что обостряет поднимаемую в исследовании проблему. Студенты основной и специальной медицинской групп показали в целом одинаковое отношение к собственному здоровью – небрежное, безответственное, с низкой мотивацией на его сохранение. Обращает на себя внимание ограниченность представлений студентов о способах ведения здорового образа жизни и оздоровления. Все указанные респондентами способы оздоровления направлены исключительно на улучшение физического состояния организма и достижение телесного комфорта. Представления о здоровом образе жизни определяются режимом труда и отдыха, рациональным питанием, занятиями спортом, но при этом не включают психогигиену, здо-

ровье в основном оценивается не как постоянная характеристика личности, а как система искусственно принятых мер, направленных на искоренение вредных привычек и приобретенных недугов. Следует указать, что по мере того, как здоровье становится модой, повышается и популярность физкультурных занятий в оздоровительных целях, но среди занимавшихся оздоровительной физкультурой немало тех, кто не ощутил «прилива сил и здоровья», или, вернее, не ощутил в своем здоровье положительных перемен. Причиной этого становятся, как правило, неразумные дозировки нагрузок и неподходящие условия. Но главным недостатком здесь является отсутствие системы валеологического образования с учетом единой, общепринятой концепции здоровья и научно согласованной методики дозирования нагрузок оздоровительной деятельности.

Большая часть ответов показывает, что здоровье студенты воспринимают как отвлеченное понятие, выражая при этом пассивность и отчужденность в отношении своего собственного здоровья. В ответах на вопросы анкеты и в дополнительных расспросах явно обозначилась тенденция более подробно представлять те явления и факторы, которые препятствуют здоровому существованию человека. Как показывают полученные данные, представления студентов первых и выпускных курсов основной группы, а также студентов специальной медицинской группы о ценностях здоровья, о необходимости его сохранения и его значимости для дальнейшей профессиональной деятельности фактически не отличаются. Тенденции к снижению показателей здоровья, стремление студенческой молодежи не к сохранению здоровья, а к получению удовольствий, которые пагубно влияют на него, определя-

ют необходимость пересмотра методического сопровождения учебного процесса в средних педагогических заведениях, специфики организации занятий по физической культуре в специальной медицинской группе.

В широкой практике мы видим, что технологии преподавания специальных дисциплин не ориентированы на решение задач по раскрытию феномена здоровья как ценности культуры и готовности личности к самосохранению здоровья. Студенты специальной медицинской группы изучают эти дисциплины с основной группой студентов, а содержание учебных дисциплин и технологии их преподавания не адресованы к данной категории студентов. В результате мы обнаруживаем низкую мотивацию студентов к изучению дисциплин, содержащих компетенции функционирования организма в целом и отдельных систем в частности, а также к освоению способов сохранения своего здоровья. Средовые условия жизнедеятельности студентов педагогического колледжа, обеспечивающие свободный доступ студентов к оборудованию, позволяющему сохранять свое здоровье, фактически не созданы в образовательном учреждении. В физкультурном зале отсутствует оборудование для занятий со студентами специальной медицинской группы.

Проблему формирования физически развитого, работоспособного здорового специалиста может решать прежде всего физическая культура и здоровый образ жизни, которые способствуют укреплению здоровья, повышению работоспособности, формированию высоких нравственных качеств, бодрости духа, силы и выносливости. Будущий

специалист должен быть не только разносторонне образован, но и духовно богат, физически крепок и закален. Через образовательный процесс возможно изменить отношение студентов к физической культуре и здоровью. И это оптимальный путь изменения в обществе представлений о здоровье как культурном феномене.

#### Литература

1. *Алешина Л.И.* Формирование мотивации здорового образа жизни будущего учителя в процессе профессиональной подготовки: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Волгоград: Перемена, 1998.
2. *Белов В.И., Михайлович В.Ф.* Валеология: здоровье, молодость, красота, долголетие. М.: Недра Коммюникейшенс Лтд, 1999.
3. *Бондаревская Е.В.* Теория и практика личностно ориентированного образования. Ростов н/Д: Изд-во РГПУ, 2000.
4. *Бондин В.И.* Валеология: физическое состояние и здоровье человека. Ростов н/Д: Изд-во РГПУ, 1998.
5. *Васильева О.С., Филатов Ф.Р.* Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учеб. пособие. М.: Академия, 2001.
6. *Лебедченко С.Ю.* К вопросу о средствах формирования культуры здоровья будущего учителя // Развитие личности в образовательных системах Южно-Российского региона: тезисы докладов VIII годичного собрания Южного отделения РАО и XX региональных психолого-педагогических чтений Юга России. Ростов н/Д: Изд-во РГПУ, 2001. Ч. 2.
7. Развитие системы валеологического образования в Ростовском государственном педагогическом университете / А.А. Греков [и др.] // Развитие личности в образовательных системах Южно-Российского региона: тезисы докладов VIII годичного собрания Южного отделения РАО и XX региональных психолого-педагогических чтений Юга России. Ростов н/Д: Изд-во РГПУ, 2001. Ч. 2.
8. *Тимошенко Н.О.* Особенности подготовки будущего учителя биологии к валеологическому просвещению школьников // Развитие личности в образовательных системах Южно-Российского региона: тезисы докладов VIII годичного собрания Южного отделения РАО и XX региональных психолого-педагогических чтений Юга России. Ростов н/Д: Изд-во РГПУ, 2001. Ч. 2.